TENTAMEN MEDICUM INAUGURALE

DE

ERYSIPELATE;

QUOD,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T.P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS LEWIS DAVY,

Jamaicensis,

COLL. REG. CHIR. LOND. SOC.

SOCIET. PHYS. NOSOC. GUY.

NECNON

SOCIET. MED. EDIN. SOC.

Phœbe fave, novus ingreditur tua templa sacerdos.—TIBULLUS.

Kalendis Augusti, horâ locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT JAC. BALLANTYNE ET SOCII.

MDCCCXXIII.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

PATRUO SUO

THOMÆ DAVY,

ARMIGERO,

ARTEM APOLLINAREM

APUD OTTERY SANCTÆ MARIÆ

IN AGRO DAMNONIENSI

FRATRIS FILIUS, AUCTOR

S. D.

Cui præ te, Patrue Carissime, has paginas melius inscribam, quo auspice, rei medicæ studiis primum incubui, et qui, patre absente, diu mihi in loco parentis fuisti? Hoc igitur tentamen, animi in te semper gratissimi, ob solicitudinem quâ meam teneram ætatem defendisti, et juventutem haud minus exemplo quam præceptis, scientiæ et virtutis amore, imbuere conatus es, testimonium, accipe, quæso.

" Eternal blessings crown my earliest friend,
And round his dwelling guardian saints attend!"

GOLDSMITH.

DISSERTATIO MEDICA

DE

ERYSIPELATE.

AUCTORE JACOBO LEWIS DAVY.

Ex omnibus qui genus humanum afficiunt morbis, vix ullus est, forsan, qui magis interest medicis, vix ullus attentione dignior, quam Erysipelas;—de quo, in his paginis, in animo est disserere. Seculis medicinæ pristinis, bene cognitum esse hunc morbum videtur. In Hippocratis scriptis multa de eo invenienda sunt, et historiarum morbi, nulla accuratior, quam ista, in Fabricii ab Aquapendente operibus, nobis tradita est.

Auctores de Erysipelate tractantes, de speciebus multis, et, ut aiunt, distinctis, quarum unicuique nomina distincta tribuerunt, fere mentionem fecerunt; hinc in eorum scriptis, Erysipelata benignum, malignum, gangrænosum, œdematosum, &c. descriptum habemus. Species medicis primævis fere enumeratæ, quatuor sunt; nempe, Erysipelas biliosum, gangrænosum, phlegmonosum, et erraticum; classis autem hodie frequentissime coöptata, est ista a Doctore Willan celeberrimo, cui classem cutis morborum præstantissimam debemus, secuta. Ille, æque ac antiqui in species, quatuor distinctas Erysipelata divisit, quas sic nominavit:—gangrænosum, œdematosum, phlegmonosum, et erraticum. Hæ distinctiones, multis hodiernis, inutiles, si non nocentes, habentur, ab iis qui species has omnes quasi eundem morbum, ætate, habitu corporis, parte quam morbus aggreditur, aliisque rebus haud certe intellectis, modificatum respiciunt. Dr Duncan, junior, de certis casibus, in nosocomio regali hujus urbis tractatis, sic scribit:—"From a review of these cases, as well as some others

formerly observed, Dr Willan does not appear to me to have succeeded in establishing the distinctions into which he has divided his genus Erysipelas."*

In animo est, me præcipue ad Erysipelata vesiculosum, Culleni nostri celeberrimi, considerandum cohibere, cujus symptomata, causas, et terminationes, quamprimum describam, tunc ex his, quædam de morbi naturâ argumenta deducere conabor, et postea de curatione pauca dicam.

Vox Erysipelas pro febre Erysipelaceâ a Culleno usurpatur, et sic definitur :—" Synocha duorum vel trium dierum, plerumque cum somnolentiâ, sæpe cum delirio." Vitium cutaneum Erythema nominavit, quod sic descripsit :—" Phlogosis colore rubicundo, pressione evanescente, ambitu inequali, serpente, tumore vix evidente, in cuticulæ squamulas, in phlyctænas, vel vesiculas, abeunte; dolore urente." Genus Erysipelata in duas species divisit, quarum priorem, de quâ nunc loquimur, his verbis definivit :—

* Edin. Medical and Surgical Journal, Vol. LXIX.

"Erysipelas erythemate, rubedine serpente, latum spatium occupante, et locis ejus quibusdam in vesiculas magnas abeunte." Symptomata enumerando, de iis sub capitibus duobus loqui forsan plurimum conveniet. Primo de iis quæ partem ipsam, et deinde quæ habitum corporis afficiant.

Macula levis, colore clarissime rubro, caloris sensu prurientis, fere primum indicium est hujus morbi. Hæc partibus vicinis, donec latam superficiem occupaverit, gradatim se extendit. Rubor nonnunquam, pressione digito admotâ, evanescit, sed cito, pressione remotâ, redit; sæpe autem, sicut ubi tela reticulata subjecta multum afficitur, immutatus manet. Pars tumet, sed tumor diffusus est. Cullenus, in ejus definitione, dicit tumorem vix evidentem esse; pars autem non solum evidenter sed maxime tumet, ita ut, facie affectâ, vultus totus deformetur, extremis, membri universi incrementum moveatur. Œdema nonnunquam partem affectam occupat. Progrediente morbo, nullo autem certo morbi stadio quamvis plerumque circiter quartum,

vel quintum diem, videntur vesiculæ, humore sæpe limpido, sæpe colore subflavo, impletæ; quibus ruptis, ulcera sanatu difficillima partibus vicinis excitantur. Hæ vesiculæ non semper, quamvis frequentissime, Erysipelatis, aggressum comitantur, nam morbus, his absentibus, per totum cursum haud raro progreditur. Dolor qui Erysipelata comitatur, longea dolore pulsatili phlegmonis differt ; vel, ut Celsus loquitur, "Magis prurit quam dolet."

Fere circiter octavum, vel nonum diem, hæc symptomata cedunt, dolor, calor, et tumor, minuuntur, pars affecta flavescit, desquamat, et tunc ad statum salutis cito redit; ni, ut non infrequenter, extremis affectis, accidit, œdema permaneat.

Horrores, calore aucto, secuti, gustus ore amarus, nausea, nonnunquam vomitus, cephalæa, inquietudo, anxietas, et lassitudo, Erysipelatis aggressui præcedunt; tunc multum imminuuntur vires, dolor capitis, somnolentia, et sæpe delirium, adsunt; respiratio difficilis est; pulsus durus et frequens, frequentur autem mollis et plenus, fit;

lingua crustâ albidâ obtegitur, et sicca et aspera videtur. Secundum signorum localium gradum quibuscum fere minuuntur, ægro ad salutem redeunte, hæc signa perstant.—Nonnunquam autem res aliter se habent. Pars affecta livescit, vesiculis ruptis, acrior fit humor ab iis delapsus, fiunt ulcera, cito in gangrænam desitura. Præter hæc signa localia infausta, Febris Typhus fit, linguâ subnigrâ, pulsu frequenti, debili, et inæquali. Delirium supervenit, coma sequitur, et æger cito morti occumbit.

Ordine abnormi, hæc indicia apparent, generalia nonnunquam localibus, et sæpissime localia generalibus, præcedentia. Haud infrequenter eodem tempore oriuntur et generalia, et localia. In iis exemplis ubi communia partialibus præcedunt, illa, istis apparentibus, nullo modo decrescunt, contra sæpissime ingravescunt. Talia sunt indicia solita Erysipelatis; quod ullam summi corporis partem corripiat; et secundum partem affectam nonnullo modo variant signa. Regionibus nostris facies præcipue morbo obnoxia est. In hâc Erysipelatis formâ,

macula parva et rubra, quâvis faciei vel auris parte primum observatur, quæ per vultûs unum latus, usque ad collum celeriter serpit, tunc ad alterum se extendit, donec vultus totus maxime tumidus et deformis factus fuerit. Palpebræ tument; vasa conjunctivæ pus effundunt; respiratio plus laborat, et somnolentia vel delirium magis urget, quam ubi ulla alia pars afficitur. In fæminis, mammæ aliquando afficiuntur morbo, quando haud raro in suppurationem desinit. Adultis trunco raro incidit Erysipelas, ni quidem Erysipelata Phlyctænodes Culleni, vel Anglice Shingles, speciem respiciamus. Infantibus autem periculosissimæ hujus morbi formæ truncus est sedes. Hæc forma morbi raro, ni in nosocomiis puerperis, videtur. Infantes tenerâ ætate, nempe, a primo ad octavum vel decimum diem aggreditur, et exempla non desunt, ubi infantes etiam a partu affecti sunt.* In plurimis exemplis, visceribus abdominis inflammatis conjungi videtur,

* Medical Communications, Vol. II. Art. 4.

ut cadavera post mortem secta, ostenderunt. Ex ligaturis funi umbilicali admotis originem ducere crediderunt nonnulli. Hanc Erysipelatis formam Doctor Underwood primo accurate descripsit. Hoffman autem huic morbo referre videtur ubi dicit, "Umbilicalem regionem in infantibus infestat, ac inde per abdomen spargitur, cum gravibus pathematibus, funesto ut plurimum eventu." De hac re posthac scripserunt Doctores Garthshore et Bromfield.* Umbilico fere incipit, et cito per abdomen ad genitalia, quæ nonnunquam decidunt, extendit. Erysipelas nonnunquam errat, parte primum affectâ decedens, alteram afficit, et hoc modo per totum corpus errabit; hæc forma est a Doctore Willan erraticum nominata. His exemplis unusquisque aggressus succedens præeunti mitior plerumque invenitur. Exemplum Erysipelatis universi a Renauldin narratur,† quo morbus totam corporis superficiem, facie solâ exceptâ, graviter affecit.

---

* Medical Communications, Vol. II. Art. 4 and 5.
† Dictionnaire des Sciences Medicales.—Erysipèle.

An unquam ulla pars interna corporis, huic morbo obnoxia sit, dubitare licet, quamvis pater ille medicinæ celeberrimus, Hippocrates, in ejus scriptis, de utero, vesicâ urinariâ, pulmonibus, &c. Erysipelate affectis mentionem fecit. Sedes frequentissima Erysipelatis, est cutis vera, cujus inflammationem solummodo Pinel nominavit Erysipelata. Doctor C. Smith dicit,* "From my own observation, I know no part of the body but the skin and fauces, which, strictly speaking, is a continuation of the skin, that is, liable to the true Erysipelatous Inflammation." Morbum fere in parte a Doctoribus Smith et Pinel descriptâ inchoari, et huic rei multa ei singularia debere, vix dubitandum est; neque minus certum est, morbum fere Erysipelata nominatum, aliquando ad telam reticulatam subjectam extendere. An unquam viscera aggrediatur morbus, dubito, nulla signa enim mihi nota sunt, quibus inflammatio eruptionis Erysipelatosæ, retrocessioni superveniens, ab inflamma-

* Medical Communications, Vol. II.

tione ex ullâ aliâ causâ ortâ, dignoscenda est; neque cadaverum sectiones ullas mutationes morbidas speciales indicaverunt.

Indicia et historiam morbi recensitus, nunc ad causas progrediar, et de prædisponentibus, excitantibus, et proximâ, in ordine tractabo; primo istas quæ habitum, et tunc quæ partem ipsam afficiunt, enumerans. Primæ classis sunt plurimæ, quæ omnes, ni fallor, aut ad illum corporis statum plethora nominatum, aut ad primarum viarum morbos, referantur. Ætas adulta, ullius depletionis solitæ, sicut in fæminis mensium, vel fluxus hæmorrhoidalis, suppressio, ebrietas, et satietas, huic morbo prædisponunt. Aerem nosocomiorum inquinatum, inter has causas enumerare oportet; hinc his locis morbum epidemice grassantem, haud raro videmus, et causis etiam levissimis sæpe excitatum. Inter causas abditas quæ in partem ipsam agunt, aggressum morbi præcedentem dicam. Semel hoc morbo affecti, regressui ejus valde obnoxii sunt, et certis anni temporibus, in quibusdam, redire solet. Œdema partis cujusvis morbo prædis-

ponit; hinc in hydropicis morbus facillime movetur.

Medicinæ primævis, bilis ad ullam partem fluxioni, hunc morbum tribuere auctores soliti erant; hinc Galen, "Bilis in toto corpore regium morbum, in unâ particulâ Erysipelata, facit." Duas esse bilis species putavit; scilicet, bilis alimentaria, et excrementitia; illam Erysipelatis causam habuit; hinc dixit, "Erysipelata fieri a sanguine tenuissimo ac proinde a bile alimentariâ." Fabricius ab Aquapendente de hoc morbo dicit, "Fit Erysipelas a bilioso humore;" et "bilem motam" inter causas hujus morbi, Callisen enumerat. Huic fluxionis doctrinæ minime credens, Desault, Chirurgus Gallicus celeberrimus, nuper defunctus, morbum ex nimiâ bilis secretione pendere credidit, et hinc ejus rationis medendi fundamentum. Verisimile quidem est, morbum aliquando ex hâc causâ originem ducere, nam frequentiorem esse, tunc temporis anni quo hepatis morbi maxime urgent, non negandum est, neque dubitandum, primarum viarum morbo evidente, nauseâ, et gustu in ore

amaro, indicato, sæpissime conjungi. Nec, si consensum mirabilem inter cutem, hepar, et primas vias, consideremus, difficile erit intellectu, quomodo tali modo morbus excitetur. In modo satis evidente hic consensus apparet in exanthematicis quibusdam; et aliis morbis, et nostris sensibus, attentione diuturnâ, facillime probetur. Post cibum plenum corporis superficies calescit, et rubescit, et quo citius et profectius concoquatur cibus, eo citius refrigescit corpus. Dominus Abernethy celeberrimus sic de hoc consensu scripsit:* "In affections of this latter organ, (viz., the stomach,) the skin is dry and cold, moist and cold, hot and dry, moist and hot, and it suddenly changes from one to the other condition, as the state of the stomach varies. When the digestive organs are disordered, the irritable state of the skin is manifested by the effects of blisters, and other irritating applications. A blister produces a tormenting

* On the Constitutional Treatment of Local Diseases. By J. Abernethy.

local disease, and a Burgundy-pitch plaster causes extensive erythema." Multi contagionem Erysipelatis causam habuerunt; de hac re autem multum differunt auctores, et res adhuc sub judice est. Non mihi est rem dijudicare; pauca tamen de medicorum sententiis proferre volo. Morbum ex contagione originem duxisse, primo, ni fallor, docuit medicus ille doctissimus Doctor Franciscus Home, qui sic scribit:— "The Erysipelas was at that time epidemic in the Infirmary, and beyond all doubt infectious, though it was never before thought to be so; for the patients in the beds next to those who had Erysipelas, and the nurses attending them, were infected; and the surgeons of the Hospital found that an Erysipelas supervened on every incision."* Exempla nonnulla quæ ex hâc causâ orta esse videbantur, a Doctore Wells† narrantur. Doctor Alison, Medicinæ Institutionum in hâc Academiâ Professor, Erysipelata contactu quidem propagatum se vi-

* Clinical Experiments and Histories.

† Transactions of a Society for the Improvement of Medical and Chirurgical Knowledge, Vol. II. Art. 17. 1800.

disse, Prælectionibus Clinicis, narravit. Dissertatione Inaugurali a Doctore Bright* prolatâ, exempla morbi, contagione (ut opinatus est auctor) propagati, narrantur. Quamvis sententiæ supradictæ attentione sint dignissimæ, non desunt multi, quorum sententiæ vix minore pretio habendæ sunt, qui morbum contagione unquam propagatum esse negent. Alii putant tantum leviter contagiosum esse. Exemplum unum tantum se vidisse testatur Doctor Willan,† qui per annos fere triginta sex, ad Carey-Street Dispensarium Londini, medici officiis diligenter functus est, et morbum, inter ægros, et in locis, precipue huic extensionis modo faventibus, procul dubio vidisset. Doctor Bateman,‡ qui etiam his officiis functus est, sic dicit:— "Other diseases, not contagious in themselves, appear to become united with typhus, or contagious fever, and thus to be propagated in their

* Dissertatio Inauguralis De Erysipelate Contagiosâ. Auctore R. Bright. Edin. 1813.

† Willan on Cutaneous Diseases.

‡ Practical Synopsis of Cutaneous Disease. T. Bateman, M. D.

double form : for example, the peritonitis of women in child-bed, and the ulcerated sore throat. The simple Phlegmonous Erysipelas, at all events, was never known to be propagated like an infectious disease." Anatomiæ et Chirurgiæ Professor, Doctor Monro, de hâc re prælegens, narrat, se, tempore autumnali, anni 1821, ægros, hoc morbo affectos, plurimos vidisse, sed, ne exemplo quidem uno, Erysipelata contagione propagatum esse observâsse. Tempore hyemali, anni 1819, et vernali, 1820, morbum in nosocomio Sancti Thomæ, Londini, grassantem vidi, sed nunquam a contagio extendentem, quamvis tempore eodem, in partibus nosocomii diversis, ægri affecti erant. Ægri duo, quorum unus, homo, altera, fœmina, sideratione affecti, a veneriis ad dormitoria munda translati fuerunt, in quibus ambo, homo secundo, mulier quarto die post dormitorii mutationem, et quinto die morbi, comate laborantes, interempti sunt. Nemo incolentium dormitoriis in quibus accepti erant hoc morbo affecti erant.

Plurimi qui Erysipelata morbum contagiosum habuerunt, sic opinati sunt ob extensionem mor-

bi in nosocomiis; considerare oportet autem omnes his locis incolas æque causarum prædisponentium actioni subjectos esse; vix igitur mirandum est, ut opinor, morbum multos, aut eodem tempore, vel in successione, aggressurum esse. Casus quidem a Doctore Wells memorati non in nosocomio evenerunt; hos ægros tamen morbo proclives forsan reddidisset aer impurus, dicit, enim, se morbum progredientem munditie et ventilatione prohibuisse; hinc domos immundas et male ventilatas antea fuisse, inferre licet.

An contagium causa sit Erysipelatis, videmus adhuc incertum esse, sententiæ de hâc re a M. Renauldin, in "Dictionnaire des Sciences Medicales" prolatæ assentire velim. Sic dicit:—"Quelques medicins ont crus que l'Erysipèle peut se transmettre d'un individu a un autre par voie de contagion. Nous ne lui avons jamais reconnu cette propriété, dans les faits tres nombreux qui se sont offerts a nôtre pratique. Nous croyons donc que cette opinion nouvellement reproduite est un erreur fondée probablement sur ce plusieurs individus reunis dans le

même local successivement ou simultanément atteints d'Erysipèle, se sont trouves exposes aux même influences, ou dans des conditions favorable au developpement de cette maladie."*

Sunt et aliæ Erysipelatis causæ, nempe intemperantia, animi affectus,—quales sunt terror, mœstitia, ira. Medicus, hominem se vidisse in quo hydrargyri submurias minimâ dosi, morbum sæpe excitavit, mihi nuper narravit. Multas causas locales hic morbus agnoscit. Injuriæ cuivis parti illatæ, præcipue capiti; stimulantia cuti admota, temperiei subitæ mutationes. Virus vaccinum Erysipelatis aggressum induxit. Duo hujusmodi exempla memorata sunt.†

Hunc morbum ab hirudinis morsu in nosocomiis a nonnullis oriri dicitur, ab aliis autem negatur.‡ Si unquam hanc causam agnoscit morbus, non ullâ re speciali in animalis morsu excitari videtur, sed potius irritamento simpliciter ægris antea prædispositis admoto; aere enim jam

---

* Dictionnaire des Sciences Medicales, Art. Erysipèle.

† Medical and Physical Journal, 1801.

‡ Dr Duncan, jun.

inquinato, ullum cujusmodi, et etiam levissimum irritamentum, morbum excitabit

Erysipelas, accurate dicens, ni fallor, inflammatio est. De causâ, igitur, ejus proximâ tractare me procul ultra hujusmodi dissertationis limites produceret; non in animo est, igitur, in arenam descendere de statu vasorum, de quo tam multa et ingeniosa scripta sunt, hoc tamen, ut opinor, vix negandum est,—actionem propriam et æqualem inter cor et vasa tenuiora, in inflammatione subverti; hunc circuitus statum in Erysipelate plane videmus.

Erysipelas vel in resolutione, desquamatione farinaceâ, rarius in suppuratione, in gangrænâ, vel ut nonnulli volunt, in metastasi, desinit; comate superveniente, sæpissime interimuntur ægri. Œdema partis affectæ haud raro diu post Erysipelatis aggressum perstat. Non desunt qui Erysipelata unquam in suppuratione abire negent. Callisen de hâc re sic dicit:—" Veram suppurationem nunquam admittit Erysipelas."* Ery-

* Callisen Syst. Hodiern.

sipelata autem sic terminare, non possum dubitare, quamvis non, ut doctissimus Joannes Pearson dicit, in cavo circumscripto.* Terminationum hujus morbi nulla est infaustior, quam gangræna, quam coma sæpe comitatur vel præcedit. Coma ex metastasi, vel morbo ad cerebrum translato, pendere dicitur; dubitandum est autem, an non potius ex morbi extensione, quam metastasi, opprimatur cerebrum; signa enim externa, quamvis æger comate gravissime laboraret, vix minuuntur.

De Erysipelate caute prognoscendum est, et prognosis ex parte affectâ, ægri ætate, et habitu corporis, pristino vivendi modo, et aeris statu, præcipue ducenda est.

Quoad morbi sedem refert; minus periculi plerumque adest, extremis affectis, quam cum morbus faciem adoritur. Si juvenis sit æger, robusto corporis habitu, si se vino aut epulis non multum devoverit, si cerebrum non laboret, et aer dormitorii sit purus, eventum felicem expec-

---

* On the Principles of Surgery. By J. Pearson, M. D.

tandum est. Si contra æger senis sit, et morbis prioribus, vel nimio baccho, debilitatus, si delirium adsit, et aer sit inquinatus, periculum metuendum est. Sub finem morbi, si flavescat pars affecta, si cedant, tumor, calor, et dolor, et cum his pyrexia, prognosis bona; contra si liveat, et coma urgeat, si pulsus debilis, frequentissimus, et inequalis fiat, satis infausta erit.

De diagnosi me aliquid in hoc loco dicere non necesse puto, quoniam multa quæ quamprimum de actione Erysipelatosâ dicturus sim, signa præcipua, quibus multi inter hunc morbum, erythema, et phlegmon dignoscere conati sunt, complectentur.

Quamvis plurimi actionem Erysipelatosam penitus ab istâ phlegmon excitante distinctam habeant, non desunt alii qui eandem esse actionem, specie tantum variatam, credant. Indicia quatuor inflammationis a Celso memorata, et ab omnibus confirmata, nempe rubor, calor, tumor, et dolor, hunc morbum semper comitantur. Discrepantiam colore coccineo pressu evanescente, dolore urente, bullis, discrimine terminationum,

Erysipelatis, a similitudine inter id et exanthemata, et febris diversâ specie, et metastasi, indicari nonnulli contendunt. Hæc autem, ut mihi videtur, non discrimen indicant, quoniam ex structurâ diversâ affectâ oriantur, et ex hâc causâ explicari possint.

Phlegmon inflammatio est telam cavernosam afficiens. Tela reticulata habet cellulas inter se communicantes, in quibus vasa inflammatione excitata lympham effundunt, lympha effusa cellulas oblinit, et hiatus inter cellulas occludit; hinc forsan ratio quâre tumor major, quam in Erysipelate et etiam quare circumscriptus sit. In cute verâ quam Erysipelas aggreditur, nullæ sunt cellulæ, hinc tumor diffusus. Coloris discrimen ex sede diversâ morbi etiam oriatur, sicut et diversitas doloris. Color differt a phlegmone forsan ob majorem corporis superficiei appropinquitatem vasorum in Erysipelate affectorum; et ob eandem rationem forsan rubor sub pressu decedit. Dolorem diversum nervorum copiæ tribuere licet; in cute verâ, enim, distribuuntur papillæ nervosæ, tenerrimæ, et

maximo sensu præditæ. Vesicationes non semper Erysipelata comitantur, morbum enim per totum cursum progredientem, his absentibus, sæpissime videmus. Si adsint, sero, vasis cutaneis nimis irritatis, effuso, pendent. Hæc, actione insolitâ cordis et vasorum magnorum, distenduntur et irritantur; sese hoc irritamento liberare exercent; hinc serum effusum. Frequens terminatio Erysipelatis in gangrænâ, aliud, ut nonnulli volunt, argumentum præbet, cur inflammatio et actio Erysipelatosa inter se penitus distinctæ haberentur. Hoc autem minime justum habeo; gangræna enim inflammationis in aliis partibus, æque ac Erysipelatis, terminatio est; et si in isto sit frequentior, potius nervorum copiæ ad cutem transmissorum, quam discrepantiæ inter se specificæ, tribuendum esse puto. Eidem etiam causæ, terminationem rariorem Erysipelatis in suppuratione, tribuere licet; quo major enim in parte sit nervorum copia, eo minor videtur ad suppurationem proclivitas, et vice versâ. Suppuratione Erysipelati superveniente, se telæ reticulatæ extendisse morbum,

et igitur non postea Erysipelata habendum esse, dicunt nonnulli, et inter alios, Doctor C. Smith, S. Cooper, et Mons. Renauldin. Hæc sententia, si justa, actiones easdem esse procul dubio probare videtur; cum enim actionem morbosam in unâ parte (nempe in cute) incipientem, et se ad alteram (scilicet ad telam reticulatam) extendentem videamus, et ibi effectus inflammationis primum in membranâ cellulosâ incipientis excitantem, has actiones easdem esse, et speciem diversam structuræ discrepantiâ solummodo pendere, non possumus non putare.

Multum inter se has actiones differre nonnulli putant, propter similitudinem inter Erysipelata et exanthemata. Cullenus equidem hunc morbum inter exanthemata in nosologiâ ejus collocavit, an recte posuisset, multum, ut videtur, dubitavit. Sic hunc ordinem definivit:—"Morbi contagiosi semel tantum in decursu vitæ aliquem afficientes, definito tempore apparent phlogoses sæpe plures exiguæ per cutem sparsæ." An re verâ contagiosum sit Erysipelas dubitare licet. Ægri se-

mel hoc morbo affecti, ut antea notavi, regressui ejus maxime obnoxii sunt. Fœminam bis, citra sex menses, morbo oppressam egomet ipse vidi; et certis anni temporibus in quibusdam redire solet. Signa localia nullo tempore definito apparere solent, febri enim sæpissime præcedunt, et haud raro incerto die post febrem apparent. Ex his levissimam esse inter Erysipelata, et exanthemata, similitudinem videmus. Febris speciem vix discriminis fundamentum habeam, nam variat plurimum in diversis exemplis, ita ut uno, synochi, altero, synochæ formam induat. Quamvis tamen febris semper typhodes esset, vix Erysipelata non esse inflammationem concludere oporteret, nam viscerum inflammationem, mutationes morbidas easdem excitantem, et remediis iisdem oppugnandam, ac simplicem inflammationem typho conjunctam, haud raro videmus; sive igitur signa, causas, vel terminationes Erysipelatis respiciam, discrepantiam non esse specificam inter hunc morbum, et inflammationem, alias partes afficientem, concludere, ni fallor, li-

cet; et hanc sententiam, propter successum medendi methodi plurimis hodiernis laudatæ, de quâ jam dicendus sum, lubentius amplector.

In ordine duplici de remediis in hoc morbo usurpandis loquar. Primo de remediis internis, vel ad signa generalia debellanda, necessariis. Secundo de externis, vel parti ipsi affectæ adhibendis. Si quod de naturâ hujus morbi supradixerim sit justum, ratio antiphlogistica, procul dubio, ulli alii modo tractandi anteponenda est. Hanc, ob debilitatis magnæ et gangrænæ timorem, persequi nolunt multi. Debilitas autem et gangræna actione istâ inordinatâ, quam cohibere oportet, oriri videntur; nos igitur potius promptius adhibere, quam deponere, remedia deplentia incitare debent. De hâc re sic scripsit doctissimus Doctor Armstrong, cui de Medicinâ practicâ lubentissime refero:—"The prompt, yet limited, adoption of the antiphlogistic treatment, will, in general, not only prevent gangrene on the surface, but those effusions and suppurations which sometimes produce so much mischief when Erysipelas is seated in the extremities;" et ite-

rum :—" Nothing can be more fallacious than to suppose, that, in the beginning of such cases, the apparent depression of the strength and pulse prohibits depletory measures, the fact is, they strongly point out their propriety; and the system will rise as if relieved from a load, under their administration".* Remedia antiphlogistica præcipua sunt sanguinis detractio, purgantia, emetica, et diaphoretica; de his igitur in ordine dicam. Sanguinis missionem liberrimam in hoc morbo plurimi antiquorum laudaverunt. Mead, Sydenham, Burserius, et Cullenus, non modo tutam sed necessariam habuerunt. Contra, Willan, Bateman, Pearson, et alii haud parvi nominis, sanguinem non sine periculo in hoc morbo detracturum esse putaverunt. Exempla a Doctore Duncan, juniore, tradita, quibus antea retuli, sanguinis detractionem in hoc morbo non esse periculosam satis probant. In decem exemplis narratis, duobus exceptis, sanguis liberrime missus fuit, et media quantitas sanguinis detracti,

* Armstrong on Typhus Fever.

fuit unciæ quadraginta et tres. Fœmina octoginta annos nata, sanguinem, ad uncias octo, felicissimo eventu perdidit. Hinc tutam esse venæsectionem plane videmus; an tuto autem hoc remedium negligamus, dubitare licet. Juvenem, cujus consanguinei venæsectioni assentire negaverunt, comate, siderationi superveniente, devictum, in hac urbe vidi, et plurima hujusmodi exempla nosocomiis Londini inveni. Quidam dicunt hoc remedium, licet in rure utilissimum, Londino, aliisque oppidis magnis, vix admittendum esse. De febribus etiam eadem opinio quondam prævalebat; sed hodie his locis, et morbis, sanguis feliciter detrahitur, et, ni fallor, in Erysipelate successu haud minore, hoc remedio uteremur.

Purgantia in Erysipelate tractando, admodum utilia et necessaria sunt; actionem febrilem, signorum localium vehementiam, et primarum viarum morbi indicia, vel tollunt vel multum minuunt. In initio purgantia acriora adhibenda sunt; scilicet, hydrargyri submurias, et pulvis convolvuli jalapæ, et postea alvus purgantibus lenioribus, præcipue salinis, solvenda

est. In exemplis haud paucis quibus non multum urgeant signa localia, et primarum viarum morbi indicia adsint, huic medicaminum classi ad morbum levandum, vel tollendum, tutissime confidere licet.

An vomitus in Erysipelate sit utilis non experientiâ doceor. In initio si nausea multum urgeat, et pulsus non sit validus, non sine fructu forsan ; sub finem autem, delirio multum urgente, vix tuto, ni fallor, movebitur. Quamvis vomitus plenus inutilis vel nocens sit, commodum erit tartratem antimonii et potassæ dosibus parvis et repetitis, magnesiæ sulphate conjunctum, adhibere. Tali conjunctione Desault felicissime in istâ Erysipelatis formâ cui cognomen biliosum dedit, usus est.

Medicamenta diaphoretica in hoc morbo adjuvant multum, cutis secretionem augendo, et hinc actionem febrilem minuendo ; vinum tartratis antimonii et potus diluentes optima sunt. Medicamina tamen hujus classis solummodo adjuvantia sunt, et nullo modo remediorum deplentium usui prævenire debent.

Comate superveniente, vel delirio multum urgente, epispastica inter scapulas adhibita utilissima sunt. Sæpe etiam multum valent prope partem affectam admota.

Varia medicamenta stimulantia, et tonica, nonnullis hodiernis usurpantur; præcipua sunt vinum, cinchona officinalis, et carbonas ammoniæ. In initio morbi omnes stimulos nocentes respicio; sub finem, forsan, si multum prostratæ sint vires, paululum vini adhibeatur, dum alvus quotidie vel laxantibus, vel enematibus ducenda est. Cinchonæ officinalis cortice, si non nauseam excitat, uti licet; frequentissime tamen calorem, nauseam, anxietatem augendo, nocet; quum ejus usus statim intermittendus est. De stimulantium usu scripsit Armstrong:—"It has been my misfortune to witness this disease treated as one of real debility in numerous examples; consequently, wine and bark, and all sorts of cordials, were by turns exhibited; yet this treatment, so far from supporting the strength, hardly proved successful in a single instance." Et etiam dicit:—"For some years past, I have

closely attended to this disease, and can confidently declare, that I have always found it a sthenic disease at the commencement. Like every acute fever, it is only asthenic in the latter stage, in which a universal collapse occurs, the consequence of the previous excitement."*

Remediorum localium usui in hoc morbo objiciunt multi, vel, si aliquid usurpatur, pulverem farinaceum vel tritici, vel seminum lini, solummodo necessarium esse judicant. Haud infrequenter autem hirudines multo commodo usurpatos vidi, et etiam solutionem in aquâ plumbi superacetatis. His remediis objectum est, illos, propter proclivitatem morsuum ad gangrænam suscipiendam, nocere, istam morbi translationem inducendo. Tritici farina, tam maxime laudata, nonnunquam humore, vesiculis ruptis, effuso, crustam format, quæ partem multum irritat. Remedia oleosa vix ullis hodiernis in hoc morbo usurpantur. Chirurgus celebris,† Dominus Cope-

* Armstrong on Typhus.

† Practical Observations on Surgery.

land Hutchinson, se multum commodi in Erysipelate phlegmonoso vidisse testatur, parte affecta scalpello incisâ. In Erysipelate ab injuriis capiti illatis excitato, hoc remedium utile vidi, ubi suppuratio impendebat; in exemplis autem Erysipelatis solitis, vix necesse erit remedio tam sævo uti. Idem a Doctore Friend laudatum videmus, qui sic scripsit: "In Erysipelate præsertim, sed et in aliis quoque casibus ubi inflammatio adest, experientia docet, per ipsius partis scarificationem, cum membranæ illic onere gravatæ crassiores appareant, frequenter malum omne mira cum celeritate dissipatum evanescere."*

* Friend, Historia Medicinæ.

FINIS.